

Die Zukunft der Telefonberatung

Qualitätsentwicklung in der Telefonberatung von AIDS-Hilfen


Herausgegeben von der AG Qualitätsentwicklung
in der Telefonberatung von AIDS-Hilfen



An der Erstellung dieser Infomappe haben folgende Kollegen der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. mitgewirkt:

Manuskript:

Fredi Lang


 Berliner Aidshilfe e.V.

Konzept und redaktionelle Bearbeitung:

Georg Backenecker

 AIDS-Hilfe Frankfurt/Main e.V.

Anton Karch

 AIDS-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel e.V.

Karl Lemmen

 Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

Jörg Lühmann

 Göttinger AIDS-Hilfe e.V.

Carlos Stemmerich

 AIDS-Hilfe Köln e.V.

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
Dieffenbachstraße 33
10967 Berlin
Internet: <http://www.aidshilfe.de>
E-Mail: dah@aidshilfe.de

Berlin, November 1999

Vorwort

3

Qualitätentwicklung in der Telefonberatung von AIDS-Hilfen

5

1. Personalqualität

6

2. Strukturqualität

11

3. Prozessqualität

14

4. Ergebnisqualität

18

Literatur und Arbeitsmaterialien

18

Vorwort

Mit dem vorliegenden Papier schließen wir einen umfassenden Prozeß der "Qualitätsentwicklung in der Telefonberatung von AIDS-Hilfen" vorläufig ab und stellen verschiedene Projekte zur Unterstützung der Anbieter von Telefonberatung zur Diskussion und Evaluation durch die Nutzer.

Zur Erinnerung: im Mai 1998 hatte sich in der Deutschen AIDS-Hilfe eine Arbeitsgruppe aus VertreterInnen regionaler AIDS-Hilfen gebildet, die einen Qualitätsentwicklungsprozeß für die Telefonberatung in AIDS-Hilfen eingeleitet hat. Ein Auslöser hierfür war eine von W. Rynski vorgelegte Untersuchung¹, daß AIDS-Hilfen nach sehr unterschiedlichen Maßgaben unter der bundeseinheitlichen Rufnummer 19411 beraten. Diese Kritik von innen und von außen hatten wir zum Anlaß genommen, Projekte zu entwickeln, die eine vergleichbare Qualität der Beratung in allen AIDS-Hilfen sichern helfen.

Noch im Jahr 1998 beginnend haben wir bis Ende 1999 folgende drei Projekte umgesetzt:

1. Einem ausbildungsbegleitendem „*Handbuch für BeraterInnen*“, welches das wichtigste Hintergrundwissen in gut verständlicher Form zusammenfaßt
2. Einer kürzer gefaßten „*Infomappe für die Telefonberatung in AIDS-Hilfen*“ mit vielen Tabellen für die unmittelbare Arbeit am Telefon, welche das Nachschlagen von Informationen zu beratungsrelevanten Fragen erleichtern soll.
3. Einem „*Adressverwaltungsprogramm für die Beratungs- und Betreuungsarbeit*“, in welchem alle beratungsrelevanten Anschriften eingegeben werden können. Es soll helfen, die Verweisungskompetenz der BeraterInnen zu stärken, da erfahrungsgemäß bei 50% aller Anrufe eine Weiterverweisung an andere Personen und Einrichtungen erfolgt.

Alle drei Projekte wurden bereits bzw. werden in den nächsten beiden Jahren auf der Basis der Rückmeldungen durch die Nutzer/innen umfassend weiterbearbeitet.

Das hier vorgelegte Qualitätspapier bietet einen übergreifenden Orientierungsrahmen, durch den die entscheidenden Kriterien für ein umfassendes Qualitätsmanagement besser berücksichtigt und umgesetzt werden können:

- Kundenzufriedenheit

¹ Wolfgang Rynski (Hrsg.): Die Telefonberatung in AIDS-Hilfen; AIDS-Forum DAH Band XXIV, Berlin 1996

- Mitarbeiterzufriedenheit
- positive gesellschaftliche Verantwortung

Zu berücksichtigen ist dabei, daß Qualität in der Telefonberatung kein absoluter Wert ist, sondern immer bezogen werden muß auf den jeweiligen Anrufer/Anruferin. In diesem Sinne ist Qualität mit Anruferzufriedenheit gleichzusetzen. Die Qualität der Dienstleistung "Telefonberatung" wurde deshalb über ausgewählte Qualitätsmerkmale bzw. Eigenschaften operationalisiert, um sie so "meßbar" und überprüfbar zu machen und so letztendlich die Zufriedenheit der Anrufer/innen ermitteln und die Qualitätsziele beschreiben zu können. Bewußt ist uns dabei, daß es sich dabei immer um einen dynamischen Prozeß handelt, in dem Organisationen und Einrichtungen nie einen optimalen Zustand erreichen, sondern immer weiter lernfähig bleiben sollten.

Gleichzeitig benennt diese Vorlage jedoch Verantwortlichkeiten für die Deutsche AIDS-Hilfe e.V., die Landesverbände und die regionalen AIDS-Hilfen, die Rahmenbedingungen sicherstellen müssen, innerhalb derer Kundenzufriedenheit, Mitarbeiterorientierung und gesellschaftliche Verantwortung realisiert werden können. Mit der Erstellung der o.g. Medien für die Telefonberatung, der Neukonzipierung der Ausbildung von Berater/innen in 1998 und der Ausweitung von Angeboten zum Personalmanagement haupt- und ehrenamtlicher Mitarbeiter/innen hat die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. bereits Voraussetzungen geschaffen, um einer zentralen Anforderung des Qualitätsmanagements in der Telefonberatung gerecht zu werden: der Ausbildung motivierter, interessierter und kompetenter Berater und Beraterinnen.

Ein umfassendes Qualitätsmanagement der AIDS-Hilfe-Arbeit wird eine Herausforderung der Zukunft sein. Erste Schritte wurden u.a. in der Ausformulierung der "Leitlinien der akzeptierenden Drogenarbeit" und der "Arbeitsstandards der hessischen AIDS-Hilfen für das betreute Wohnen" gemacht. Die vorliegende Veröffentlichung ist ein weiterer Schritt, mit der AIDS-Hilfe ihre Ziele, Methoden und Arbeitsansätze sowohl für Mitarbeiter/innen als auch für "Nutzer/innen" transparent und überprüfbar macht.

Wir freuen uns deshalb auf eine spannende Diskussion.

Karl Lemmen für die "AG Qualitätsentwicklung in der Telefonberatung von AIDS-Hilfen"

Qualitätsentwicklung in der Telefonberatung von AIDS-Hilfen

- Entwurf November 1999 -

Die im Folgenden beschriebenen Bereiche der Qualitätssicherung in der telefonischen Beratung unter der Rufnummer 19411, dem gemeinsamen Beratungstelefon der AIDS-Hilfen, beziehen sich auf eine Dienstleistung, die mehrere Dimensionen aufweist. Die Aufgaben, die sich in der Arbeit am Telefon stellen, reichen von der Informationsweitergabe bis hin zur Beratung in unterschiedlichen Themenfeldern der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention bei HIV und AIDS. Da diese anspruchsvolle Tätigkeit überwiegend von ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern geleistet wird, spielen die Aneignung von Beratungskompetenz sowie deren kontinuierliche Begleitung und Weiterentwicklung eine wichtige Rolle – auf allen Ebenen der Qualitätsentwicklung. In diesem Sinne ist die Qualität der Dienstleistung „Beratung“ das Ergebnis der jeweils persönlich erreichten Beratungskompetenz, zugleich aber auch eine ständige Entwicklungsaufgabe.

Die strukturellen Voraussetzungen, welche die Entwicklung von Beratungskompetenz bei ehrenamtlich Tätigen gewährleisten und unterstützen, sind in den AIDS-Hilfen sehr unterschiedlich. Wegen der eingeschränkten Ressourcen kleinerer AIDS-Hilfen wird hier im Folgenden nach Basis- und Zusatzkriterien unterschieden – dies obwohl Qualität und deren Entwicklung von zahlreichen Kriterien gleichzeitig abhängen, die zudem untereinander vielfältig verwoben sind.

Für die meisten Menschen, die unter der 19411 anrufen, sind die Telefonberater/innen die ersten Kontaktpersonen zum System AIDS-Hilfe. Die „19411“ fungiert somit auch als Türöffner und Wegweiser zu weiteren Angeboten der AIDS-Hilfen – und damit selbstverständlich auch als Aushängeschild für die Kompetenz und Qualität der Dienstleistungen der Organisation. Die jeweilige Qualität des Telefonpersonals wirkt sich somit auch auf alle anderen Arbeitsbereiche der AIDS-Hilfen aus.

Die folgenden Ausführungen zur Qualitätssicherung in der Telefonberatung wollen wir eher als „Ziele“ denn als „Standards“ verstanden wissen. Qualitätsmanagement ist ein dynamischer, niemals abgeschlossener Prozess, der allen Beteiligten das Bemühen abverlangt, sich den formulierten Qualitätszielen weitestgehend anzunähern. Die Ziele hundertprozentig zu erreichen, erscheint dabei utopisch. Die Qualitätsziele können jedoch als die Vision verstanden werden, unseren Anruferinnen und Anrufern eine Beratung von höchstmöglicher Qualität zu bieten. Diese Vision zur handlungsleitenden Maxime zu machen, ist das Anliegen dieses Papiers.

1. Personalqualität

Die Telefonberatung unter der Rufnummer 19411 wird von den AIDS-Hilfen mit unterschiedlicher personeller Ausstattung durchgeführt. Das Spektrum reicht hierbei von ausschließlich ehrenamtlichen, über eine Mischung aus ehren- und hauptamtlichen bis hin zu ausschließlich hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Die hier genannten Komponenten der Qualitätsentwicklung und -sicherung beziehen sich im Wesentlichen auf Ehrenamtliche, sie sind aber mit geringfügigen Einschränkungen auch auf die hauptamtlich in der Telefonberatung Tätigen übertragbar. Was im Folgenden unter „Basiskriterien“ aufgeführt wird, gehört zu den *notwendigen* Voraussetzungen, um eine qualifizierte Beratung zu gewährleisten. Die Zusatzkriterien sind besonders für AIDS-Hilfen mit *gesicherten* Basisstandards von Bedeutung.

Mögliche Bereiche der Qualitätssicherung und Anforderungen für Personalqualität

	Basiskriterien	Zusatzkriterien
Anwerbung	Erfolgt fortlaufend, um einen ausreichenden und entsprechend qualifizierten Personalstand zu sichern	gezielte Werbung in bestimmten (Berufs-) Gruppen mittels ausgewählter Medien oder Orte
Informationsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktaufnahme zeitnah zur Bewerbung • Informationen über Bedingungen der Mitarbeit in der Beratung: Mindestalter i.d.R. 23 Jahre, Mindestdauer i.d.R. 1 Jahr • Informationen über Tätigkeit, Anruferstruktur, Themenspektrum und Anforderungen im Arbeitsalltag ermöglichen es, sich ein Bild von der Telefonberatung zu machen und eigene Kompetenzen hierfür zu reflektieren 	
Orientierungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Neueinsteigerkurs von ca. 10 - 15 Stunden Umfang, siehe Curriculum „Beratung und Betreuung in AIDS-Hilfen“ • oder vergleichbare Vorkenntnisse z.B. durch Mitarbeit in anderen Arbeitsbereichen der AIDS-Hilfe <p>Es geht um</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Auseinandersetzung mit der eigenen Motivation und den Erwartungen an die AIDS-Hilfe 	

Orientierungsphase (Forts.)	<ul style="list-style-type: none"> • das Kennenlernen der AIDS-Hilfe • den Erwerb von Grundwissen • Auseinandersetzung mit verschiedenen Lebensweisen • Sensibilisierung für die Lebensrealitäten von Menschen mit HIV und AIDS • Entscheidungsfindung hinsichtlich des eigenen Betätigungsfeldes 	
Bewerbungsgespräch	<p>Das Gespräch zur Klärung der persönlichen Eignung vor Beginn der Ausbildung zum/zur Telefonberater/in orientiert sich an folgenden Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zustimmung zu den Zielen und Inhalten der AIDS-Hilfe-Arbeit (s. Menschenbild) • persönliche Belastbarkeit, soziale Einbindung (s. psych. Situation) • Verpflichtung hinsichtlich Dauer und Umfang der Mitarbeit; Verfügbarkeit eines entsprechenden Zeitbudgets • Bereitschaft zur Aus- und Weiterbildung • Fähigkeit und Bereitschaft zur Selbstreflexion • Klarheit der Motivation und des Bezugs zur AIDS-Hilfe-Mitarbeit • vorausgesetzte Kompetenzen: <ul style="list-style-type: none"> - ausreichendes Auffassungsvermögen - Fähigkeit, sich auf das Gegenüber einzustellen - Verständlichkeit im sprachlichen Ausdruck - Fähigkeit zum Zuhören 	<ul style="list-style-type: none"> • Belastbarkeit im Hinblick auf sehr verschiedene, zum Teil schwierige Themen • besondere Vorkenntnisse aufgrund eigener Erfahrungen (z.B. als Betroffene/r, Partner/in) oder aus Interesse • Handlungskompetenz durch beruflichen Hintergrund • Erfahrungen in anderen AIDS-Hilfe-Arbeitsfeldern • hohes Maß an Selbstreflexion
Menschenbild	<p>Das Bewerbungsgespräch dient auch zur Klärung der Frage, ob Bewerber/innen sich mit der „Philosophie“, den Grundsätzen und Zielen der AIDS-Hilfe einverstanden erklären können:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akzeptanz von Lebensweisen • humanistische Orientierung: Förderung von Selbstbestimmung und Mitverantwortung • AIDS-Hilfe als parteiische Vertretung der Interessen von Menschen mit HIV/AIDS sowie von Menschen der Hauptbetroffenengruppen (s. Prozessqualität: Grundsätze der AIDS-Hilfe-Arbeit) 	entspricht der „Philosophie“ von AIDS-Hilfen.

Lebenssituation/psychische Situation	<ul style="list-style-type: none"> • stabile Lebenssituation, Unterstützung durch soziales Netz 	<ul style="list-style-type: none"> • eigene Erfahrungen in der Bewältigung kritischer Lebensereignisse • reflektierte Lebenserfahrung
Ausbildungsphase	<p>Die Ausbildung von ca. 30 - 40 Stunden Umfang orientiert sich am Curriculum „Beratung und Betreuung in AIDS-Hilfen“ und vermittelt Wissen und Kompetenzen in drei Anforderungsbereichen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Informationsvermittlung</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ medizinische Grundkenntnisse zu HIV/AIDS • Übertragungswege und Schutzmöglichkeiten • HIV-Antikörpertest • Grundlagen der Behandlung der HIV-Infektion • Hepatitiden und sexuell übertragbare Krankheiten • Vertiefen und Auffrischen von Wissen durch Selbststudium mit Hilfe des „Handbuchs zur Ausbildung“ parallel zum Training 2. <i>Entwicklung von Beratungskompetenz und Berateridentität</i> <ul style="list-style-type: none"> • Aufbau und Strukturierung von Beratungsgesprächen • Risikoabklärung, -einschätzung und -management • Testberatung • Schulung von Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeiten • Selbsterfahrung zu zentralen Themen der Beratungsarbeit: Sexualität, Rausch, Umgang mit Angst, Krankheit, Tod • Rollenspiel • Grenzen der Beratung, Beenden von Beratungsgesprächen 3. <i>Verweisungskompetenz</i> <ul style="list-style-type: none"> • Umfassende Information zum medizinischen und psychosozialen Versorgungssystem im Bereich HIV/AIDS • Vertrautheit im Umgang mit dem „Adressverwaltungssystem für die Beratungs- und Betreuungsarbeit in AIDS-Hilfen“ oder mit vergleichbaren Informationssystemen 	

Quereinstieg ohne Training	<ul style="list-style-type: none"> • ist nur bei spezifischer beruflicher Erfahrung und nach Abklärung der Anforderungsbereiche Informations-, Beratungs- und Verweisungskompetenz sinnvoll 	
Hospitationsphase	<ul style="list-style-type: none"> • mindestens 3 Hospitationen bei erfahrenen (z.B. ab einem Jahr Mitarbeit) Beratern/Beraterinnen mit direkt anschließender Auswertung der Gespräche 	
Zulassung zur Beratungsarbeit nach Abschluss der Ausbildung	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme an allen o.g. Ausbildungsteilen ist Voraussetzung zur Aufnahme der Tätigkeit • Zulassung als Berater/in erfolgt nach der Ausbildungs- und Hospitationsphase durch den/die Beratungskordinator/in. Als Entscheidungsgrundlage dient mindestens eines der folgenden Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> a) Rückmeldung der Eignung durch die Trainer/innen an Bewerber/in und Beratungskordinator/in b) Auswertungsgespräch zwischen Bewerber/in und Beratungskordinator/in: Reflexion des Ausbildungsprozesses und gemeinsames Resümee im Hinblick auf Kompetenzen, notwendige Fortbildung, Herausforderungen und Grenzen c) nach Abschluss der Hospitation: Supervision und Feedback durch hospitierende/n Beratungskordinator/in • Ablehnung als Berater/in durch den/die Beratungskordinator/in bei starken Bedenken, z.B. Ziele und Inhalte der Ausbildung nicht erreicht, Voraussetzungen nicht erworben 	
Anfangs-/Einarbeitungszeit (ca. 6 Monate)	<ul style="list-style-type: none"> • Systematische Einweisung, Erwerb von Kenntnissen zu Techniken, Arbeitsmitteln, Verweisstrukturen usw. • Hilfestellung in der Einarbeitungszeit durch <ul style="list-style-type: none"> a) Ansprechpartner/in. Kurzfristig erreichbar zur Klärung von Fragen b) Beratung. Erfolgt zu zweit im Co-Beratungssystem c) feste/n erfahrene/n Ansprechpartner/in (Pate/Patin) zur zeitnahen Reflexion belastender Gespräche und zum Auffüllen von Wissenslücken d) Supervision/Intervision mit integrierten Fortbildungsanteilen im Umfang von ca. 4 Stunden/Monat, um Wissenslücken fachlich kompetent zu schließen 	

Persönliche Entwicklung	<ul style="list-style-type: none"> • Weiterentwicklung der Persönlichkeit und von Kompetenzen durch Auseinandersetzung mit der Tätigkeit und strukturelle Unterstützung der AH im Hinblick auf <ul style="list-style-type: none"> a) Beratungskompetenz, Gesprächsführung und Wissen b) persönliche Entwicklung in Privatleben und Beruf 	
Fortbildung	<ul style="list-style-type: none"> • Fortbildung zu belastenden Themen (z.B. Krise, Phobie), lebensweltlichen Themen (z.B. Prostitution) und medizinischen Themen (z.B. Hepatitis, sexuell übertragbare Erkrankungen, neue Therapiemöglichkeiten) wird geplant, angeboten und von Beratenden wahrgenommen • Teilnahme an Fortbildungen der DAH und externer Anbieter wird ausdrücklich unterstützt und von Beratenden wahrgenommen • wichtige neue Entwicklungen auf dem Gebiet HIV/AIDS werden zeitnah an Beratende vermittelt 	
Supervision	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme an Supervision/Intervision im Umfang von mind. 20 Stunden/Jahr ist verpflichtend. So werden kontinuierlich beraterische Kompetenzen erweitert 	
Zufriedenheit der Mitarbeiter/innen	<ul style="list-style-type: none"> • Dass ehrenamtliche Arbeit wichtig und sinnvoll ist, kommt zum Ausdruck durch dessen Wertschätzung und durch Beteiligung Ehrenamtlicher an der Gestaltung von AIDS-Hilfe, z.B. in Form von <ul style="list-style-type: none"> a) Mitwirkung in den Vereinsgremien b) Treffen und Festen für Ehrenamtliche c) Unterstützung in der Arbeit d) Unterstützung bei Krisen 	
Qualifikation	<ul style="list-style-type: none"> • Erhalt und Erhöhung durch kontinuierliche Tätigkeit im 1. Jahr im Umfang von mind. 4 Stunden/Monat 	
Anonymität/Verschwiegenheit	<ul style="list-style-type: none"> • Beratende erkennen die Bedeutung von Verschwiegenheit in der AIDS-Hilfe-Arbeit und messen ihr einen sehr hohen Stellenwert bei 	

2. Strukturqualität

Die Strukturqualität umfasst die baulich-räumlichen Gegebenheiten, die Sachausstattung und die personelle Ausstattung, die Arbeitsbedingungen und -konzepte sowie die Verankerung im regionalen Hilfesystem. Wie die Strukturqualität beschaffen ist, hängt von der Größe der jeweiligen AIDS-Hilfe ab und vom Stellenwert, den sie der ehrenamtlich geleisteten Telefonberatung beimisst.

Mögliche Bereiche der Qualitätssicherung und Anforderungen für Strukturqualität

	Basiskriterien	Zusatzkriterien
Koordination und Auswahl der Mitarbeiter/innen	verantwortlich: in Telefonberatung erfahrene/r Beratungskordinator/in (mind. 1 Jahr Mitarbeit nach Abschluss der Ausbildung)	<ul style="list-style-type: none"> • hauptamtliche/r Beratungskordinator/in mit entsprechendem fachlichen Hintergrund • bei Vorgesprächen dabei: erfahrene/r ehrenamtliche/r Berater/in
Auftrag der Telefonberatung	eindeutig geklärt, auch im Hinblick auf örtliche Rolle, Kooperationspartner/innen und Verweisungsmöglichkeiten	
Arbeitsmittel	Jederzeit verfügbar: <ul style="list-style-type: none"> • „Handbuch zur Ausbildung von BeraterInnen“ • „Infomappe für die Telefonberatung in AIDS-Hilfen“ • „Adressverwaltungsprogramm für die Beratungs- und Betreuungsarbeit in AIDS-Hilfen“ oder ein lokales Infosystem 	Jederzeit zugänglich: <ul style="list-style-type: none"> • Ordner und Zeitschriften zu diversen Themen • medizinischer Infoordner • Bücher, Fachliteratur • Archiv zu HIV-bezogenen Themen
Archiv zu aktuellen HIV-bezogenen Themen	vorhanden	umfangreich, wird ständig gepflegt
Werbung für das Beratungsangebot	<ul style="list-style-type: none"> • im Telefonbuch unter A wie AIDS-Hilfe zu finden • in Rubriken und Listen für Hilfsangebote/Notruftelefone • periodisch in Zeitschriften • bei besonderen Anlässen (WAT, CSD usw.) 	kontinuierliche gezielte Werbung in ausgewählten Medien, durch Aufkleber/Plakate, durch Anzeigen bei besonderen Anlässen

Berichtssystem	<ul style="list-style-type: none"> • standardisierter Dokumentationsbogen • jährlicher Kurzbericht Dokumentation von Sexanrufen	differenzierte Auswertung der Dokumentation in statistischer Form periodische Berichte und ein Jahresbericht
Dienstpläne	<ul style="list-style-type: none"> • liegen mindestens zwei 2 Monate im Voraus aus • durch freiwillige Meldungen und Anfragen ausreichend gefüllt • Beratungskordinator/in verantwortlich für die Erstellung der Dienstpläne 	hauptamtliche/r Beratungskordinator/in verantwortlich für Erstellung der Dienstpläne
Beratungszeiten	<ul style="list-style-type: none"> • dem Bedarf angemessen • Telefonberatung mindestens ca. 6 Stunden/Woche erreichbar • über Anrufbeantworter zu erfahren; dieser gibt zudem Auskunft zu Angeboten bei akuten Krisen 	<ul style="list-style-type: none"> • dem Bedarf angemessen • Telefonberatung täglich mehrere Stunden erreichbar
Internes Informationssystem	Für Berater/innen gibt es <ul style="list-style-type: none"> • Fächer für schriftliche Unterlagen, Broschüren Rundschreiben, Einladungen usw. • ein Regal mit weiterführenden Informationen 	
Gewährleistung der Anonymität	durch <ul style="list-style-type: none"> • Unterdrückung der Telefonnummer der Anrufenden (bei ISDN-Anlagen) • Schutz der persönlichen Daten der Anrufenden gegenüber Dritten • Unterzeichnung einer schriftlichen Schweigepflichterklärung 	durch höchste Vorsicht bei Gesprächen in der Öffentlichkeit (vor allem in Szenekneipen, Kleinstädten usw.): Beratende vermeiden es, persönliche Merkmale zu erwähnen, durch welche der/die Betreffende von Zuhörenden identifiziert werden kann
räumliche Situation	<ul style="list-style-type: none"> • ruhige, ungestörte Atmosphäre • Arbeitsmittel direkt zugänglich • gute Ausstattung 	Telefonberatung erfolgt in separatem Raum
Fortbildung	<ul style="list-style-type: none"> • entsprechendes Budget auf Dauer gesichert • finanziell unterstützte Teilnahme an externen Fortbildungen 	<ul style="list-style-type: none"> • pro Jahr zwei bis drei größere Fortbildungen zu wechselnden Themen auf Dauer gesichert • bei Bedarf Einbau von Fortbildungsanteilen in Koordinationstreffen der Berater/innen

Supervision/Intervision	im Umfang von mind. 20 Stunden/Jahr finanziell auf Dauer gesichert	<ul style="list-style-type: none"> • Budget für kontinuierliches Angebot im Umfang von 40 Stunden/Jahr auf Dauer gesichert. • Supervisor/in verfügt über gründliche Kenntnisse zur Telefonberatung und über Basiswissen zu HIV
personelle Kontinuität	über die Mindestzeit von 1 Jahr hinaus <ul style="list-style-type: none"> • durch gezielte Auswahl der Beratenden • und deren institutionelle Einbindung 	über mehrere Jahre durch Auswahl, Einbindung und Kompetenzentwicklung
Kooperation	gelegentlich <ul style="list-style-type: none"> • mit AIDS-Projekten, HIV-Teststellen, Ärzten und Ärztinnen, Kliniken, anderen Anbietern von Telefonberatung 	regelmäßig <ul style="list-style-type: none"> • mit AIDS-Projekten, HIV-Teststellen, Ärzten und Ärztinnen, Kliniken, anderen Anbietern von Telefonberatung • kontinuierlicher Austausch über neue Themen und Probleme seitens der Anrufenden sowie über neue Erkenntnisse in Forschung und Praxis
Zeugnisse	über die Tätigkeit werden ab 1 Jahr Mitarbeit automatisch ausgestellt	über Ausbildung, Tätigkeit und Fortbildungsthemen werden ab einem Jahr Mitarbeit automatisch ausgestellt
Begrüßung und Abschied	<ul style="list-style-type: none"> • offizielle Begrüßung der „Neuen“ beim nächsten Beratertreffen/in der Intervision • Vorstellen der neuen Berater/innen in der AIDS-Hilfe • Ehrenamtliche werden darin unterstützt zu erkennen, wann für sie die Zeit des „Ausstiegs“ gekommen ist. Sie werden in angemessenem Rahmen verabschiedet, z.B. auf einem Fest für Ehrenamtliche, durch ein Geschenk (besonders langjährig Tätige) 	

3. Prozessqualität

Die Prozessqualität bezieht sich auf sämtliche Interaktionen zwischen Leistungserbringer und -empfänger/in. In ihrem Mittelpunkt stehen die mit einer Dienstleistung verbundenen Tätigkeiten, vor allem ihre Merkmale und ihr Ablauf. Die Dienstleistung am Telefon reicht von der Informationsvermittlung bis zur ausführlichen Beratung; sie beschränkt sich in der Regel auf einmalige Kontakte und ist gekennzeichnet durch Anonymität. Die Prozessqualität lässt sich daher nicht oder nur in Ansätzen durch Prüfkriterien aus der Ergebnisqualität optimieren. Die jeweils erreichte Beratungskompetenz ist ein Aspekt der Personalqualität und daher immer auch das Ergebnis der Möglichkeiten, die sich aus der Strukturqualität ergeben. Im „Ausbildungsverhältnis AIDS-Hilfe – Ehrenamtliche/r“ kommt damit den Dienstleistungserbringern örtliche AIDS-Hilfe und DAH die wichtige Aufgabe der Qualitätssicherung durch Maßnahmen wie z.B. Qualitätsplanung, Motivation und Beteiligung der Mitarbeiter/innen zu. Diese sind wesentliche Elemente der Qualitätsentwicklung in der Telefonberatung.

Mögliche Bereiche der Qualitätssicherung und Anforderungen für Prozessqualität

	Basiskriterien	Zusatzkriterien
Erreichbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Beratungstelefon regelmäßig erreichbar • es gibt Regelungen für personelle Ausfälle (z.B. Krankheit, Urlaub) 	
Verschwiegenheit/Anonymität	<ul style="list-style-type: none"> • Verschwiegenheit und Anonymität sind gewährleistet • Schweigepflichterklärung, Regelungen zum Auskunftsverhalten • Verstöße werden sanktioniert 	
Grundsätze der AIDS-Hilfe-Arbeit	<p>Folgende Grundsätze werden angeeignet und beachtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akzeptanz von Lebensweisen • parteiische Vertretung der Interessen von Menschen mit HIV/AIDS und der von der Infektion bedrohten Gruppen • Verschränkung von Verhaltens- und Verhältnisprävention • Förderung der Selbsthilfefähigkeiten des Einzelnen und von Gruppen • Förderung von Selbstbestimmung und Mitverantwortung auf individueller und kollektiver Ebene • Transparenz bei den Zielen, Inhalten und Methoden der Arbeit 	

ruhiger Arbeitsplatz	Beratungsgespräche können stets ungestört geführt werden	
Begrüßung/Gesprächsbeginn	<p>freundlich und einladend</p> <ul style="list-style-type: none"> • ohne dass der/die Beratende seinen/ihren Namen nennt • Anrufende/r wird über die Anonymität der Beratung informiert • Klärung des Anliegens, Berater/in signalisiert Bereitschaft zum Zuhören 	
Informationsweitergabe	<p>ist qualifiziert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sachlich, detailliert, verständlich • Informationen stimmen überein • Informationen entsprechen dem aktuellen Kenntnisstand • Einschätzung des Infektionsrisikos u.a. mit Hilfe der Infomappe 	
kognitive/affektive Kompetenzen	<p>Die Beratenden sind in der Lage,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informationen zu vermitteln und Gespräche zu führen zu Themen wie HIV-Infektionsrisiken und -Übertragungswege, HIV-Test, Hepatitiden, sexuell übertragbare Erkrankungen, Sexualität, Drogengebrauch, PEP usw. • Ängste zu mildern, Konflikte zu klären und Ressourcen zu aktivieren • bei der Entscheidungsfindung Hilfestellung zu geben • den Weg zu Angeboten der psychosozialen und medizinischen Versorgung zu weisen <p>Um qualifiziert beraten zu können,</p> <ul style="list-style-type: none"> • werden kontinuierlich neue Beratungsinhalte erfasst und reflektiert 	
Dauer einer Beratung	<p>ist dem Anliegen/Problem angemessen: Die Beratung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ist erschöpfend informativ • berücksichtigt die Grenzen der Konzentrationsfähigkeit • wird beendet/abgebrochen, wenn der/die Beratende an seine/ihre Grenzen gelangt (z.B. bei Phobikern/Phobikerinnen oder Sexanrufern) 	
Grenzen der Kompetenz	<p>werden stets berücksichtigt. Alle Beratenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • wissen, in welchen Fällen Anrufende weiterzuverweisen sind • sind in der Lage, ihre persönlichen Grenzen zu erkennen und ihre Fähigkeiten zu erweitern (z.B. durch Supervision) • beachten die zum Umgang mit Sexanrufern getroffenen Absprachen 	

die Beziehungsqualität	<p>ist geprägt durch</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offenheit und Vertrauen • die Fähigkeit, zwischen professioneller und privater Beziehung unterscheiden zu können • das Wissen, wo die Grenzen zu therapeutischer Intervention liegen. Diese Grenze wird nicht überschritten 	
Weiterverweisung	<p>ist kompetent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • erfolgt bei Kompetenzgrenzen • erfolgt bei weitergehendem Unterstützungsbedarf • erfolgt mittels erforderlicher Informationen: Adressen, Namen von Ansprechpartner/innen, Beschreibung der Angebote • baut Schwellenangst ab, motiviert zur Inanspruchnahme des Angebots 	durch Kooperation mit Institutionen, Arztpraxen usw.; weiterverwiesene Person und ihr Anliegen wird angekündigt (z.B. PEP)
Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> • einvernehmlich geregelt mit Selbsthilfe-Gruppen, anderen Anbietern von Telefonberatung, Krisendiensten, HIV-Teststellen und HIV-Ambulanzen • unter Einhaltung der Schweigepflicht 	
Fortbildung, Weiterbildung	<p>erfolgt fortlaufend</p> <ul style="list-style-type: none"> • durch Supervision/Intervision: ermöglicht die Reflexion von Beratungsgesprächen (von schwierigen wie auch als gelungen bewerteten) ermöglicht • durch Übergabe von Informationsmaterialien und Unterbreiten von Fortbildungsangeboten, z.B. bei neuen Herausforderungen 	
Fallbesprechung/Supervision	<ul style="list-style-type: none"> • ist fester Bestandteil bei der Kompetenzentwicklung • dort gewonnene Erfahrungen fließen ein in die Qualitätsplanung im Hinblick auf Aus- und Weiterbildung auf regionaler und Bundesebene 	

4. Ergebnisqualität

Ergebnisqualität im Sinne einer überprüften Wirksamkeit der Dienstleistung kann es bei der Telefonberatung nicht geben: Sie beschränkt sich meist auf Einmalkontakte, zudem unter Wahrung der Anonymität. Eben so wenig ist überprüfbar, inwieweit Grobziele wie Selbsthilfeförderung, Aufklärung zu HIV/AIDS und Unterstützung präventiver Verhaltensweisen erreicht werden konnten. Wie es sich bei Teilzielen verhält – z.B. Klärung offener Fragen zu HIV/AIDS, Informationen zur Unterstützung eines bewussteren Risikomanagements, emotionale Unterstützung in Krisensituationen –, kann der/die Beratende auch im Gespräch erfragen, um sich selbst zu beurteilen. Ein solches „Feedback“ erfolgt jedoch eher sporadisch und liefert auch keine ausreichende Bewertungsgrundlage.

Mit Hilfe von Methoden zur Beurteilung der eigenen Leistung und solchen zur Erfassung der Kundenzufriedenheit ließen sich in Erhebungen, die in bestimmten Abständen durchgeführt werden, Anhaltspunkte für die Beratungsqualität auf der örtlichen Ebene gewinnen. Ob es sich angesichts des begrenzt aussagefähigen Ergebnisses lohnen würde, eine bundesweite Studie durchzuführen, sei dahingestellt. Was die anonyme Beratung anbetrifft, ist eine Steigerung der Ergebnisqualität weitgehend von der Sicherung der oben genannten Qualitätsebenen abhängig.

Mögliche Bereiche der Qualitätssicherung und Anforderungen für Ergebnisqualität

	Basiskriterien	Zusatzkriterien
Informationsvermittlung	Informationen <ul style="list-style-type: none">• sind aktuell und sachlich• werden, auch wenn es sich um komplexe Sachverhalte handelt, in verständlicher Form vermittelt. Der/die Beratende vergewissert sich, dass das Vermittelte verstanden wurde	
Beenden des Beratungsgesprächs	geschieht einvernehmlich zwischen Ratsuchenden und Beratern nach Rückversicherung, dass die Auskunft erschöpfend und die Beratung hilfreich war, bezogen auf <ul style="list-style-type: none">• den Umfang der Auskunft	

Beenden des Beratungsgesprächs (Forts.)	<ul style="list-style-type: none"> • die Art der Informationsvermittlung • die Qualität der beraterischen Unterstützung • das ihm/ihr entgegengebrachte Verständnis 	
Selbsthilferessourcen	werden gefördert	
soziale Netzwerke	Unterstützung bei der Entwicklung von Bewältigungsstrategien unter Einbeziehung des sozialen Umfelds und von Selbsthilfe-Organisationen	
bewussteres Risikomanagement	vermittelte Informationen eignen sich zur Unterstützung gesundheitsbewussteren Verhaltens	
Selbstevaluation der Beratenden	gelegentliche Selbstevaluation <ul style="list-style-type: none"> • gibt Aufschluss über das jeweils erreichte Niveau der Beratungskompetenz 	kontinuierliche Selbstevaluation <ul style="list-style-type: none"> • schärft das Bewusstsein für das jeweils erreichte Niveau der Beratungskompetenz
Zufriedenheit der Beratenden	<ul style="list-style-type: none"> • die Tätigkeit macht Spaß • institutionelle Einbindung und Unterstützung der persönlichen Entwicklung motivieren sehr 	regelmäßige Mitarbeitergespräche <ul style="list-style-type: none"> • verstärken die institutionelle Einbindung • unterstützen nachhaltig die Entwicklung von Kompetenz • liefern Hinweise darauf, wie die Unterstützung auf struktureller Ebene verbessert werden könnte

Literatur und Arbeitsmaterialien zum Thema „Qualitätssicherung in der Telefonberatung von AIDS-Hilfen“

- Adressverwaltungsprogramm für die Beratungs- und Betreuungsarbeit in AIDS-Hilfen. Hrsg. von der AG Qualitätsentwicklung in der Telefonberatung von AIDS-Hilfen. Berlin 1998, 1. Update 1999
- Aue, M.; Bader, B. und Lüthmann, J.: Berater- und Betreuer Ausbildung im AIDS-Bereich - Ein Handbuch mit Übungen. Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Berlin 1994
- Bader, B.: Aktuelle Situation und Konsequenzen für die Zukunft ehrenamtlicher Telefonberatung - diskutiert am Beispiel der AIDS-Hilfe Hamburg. In: Rynski, W. (Hrsg.): Telefonberatung in AIDS-Hilfen. AIDS-Forum DAH Band XXIV, Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Berlin 1996
- Deutsche AIDS-Hilfe e.V.: Beratung und Betreuung in AIDS-Hilfe - Curriculum für die Ausbildung von Ehrenamtlichen, Berlin 1996
- Berufsverband deutscher Psychologen e.V.: Aufbau der Qualitätssicherung in Beratungsstellen - Überblick und Einzelhinweise zur Entwicklung eines Qualitätsmanagements. Deutscher Psychologen Verlag, Bonn 1997
- Infomappe für die Telefonberatung in AIDS-Hilfen. Hrsg. von der AG Qualitätsentwicklung in der Telefonberatung von AIDS-Hilfen, Berlin 1999
- Handbuch für die Ausbildung von BeraterInnen - Medizinisches Hintergrundwissen für die Telefonberatung in AIDS-Hilfen. Hrsg. von der AG Qualitätsentwicklung in der Telefonberatung von AIDS-Hilfen, Berlin 1999

